

Simon Katalin

Mesterségből hivatás

*Sebészmesterek és orvosdoktorok Magyarországon
az egységes orvosi képzés bevezetéséig*

Az orvostörténelmet sajátos témaköre folytán számos nézőpont alapján lehet vizsgálni. A 19. századtól kezdve számtalan feldolgozás született az orvoslás korszakokra bontott történetéről. Emellett kiemelten foglalkoztak/foglalkoznak a „nagy” orvos tudósok életével és eredményeivel. Az előbbi két szempont alapján vált önálló kutatási területté az egyes találmányok, módszerek megjelenésének és elterjedésének a vizsgálata. Az egyes intézmények (kórházak, egyesületek) történetéről is számos publikáció született. A szociológia hatására pedig elkezdtek foglalkozni az orvoslás egykori névtelen művelőivel és annak elszenderedőivel: a társadalomtörténeti szempontú kutatásoknak (például történeti demográfia) köszönhetően jobban megismerhetővé váltak az egykori emberek egészségügyi viszonyai.¹ Szintén újabb szempontot hozott az orvostörténetbe a professzionalizáció vizsgálata: mikor és hogyan vált az orvoslás hivatássá. A Harold L. Wilensky tanulmányában² felállított kritériumok alapján Robert Jütte és Wolfgang Uwe Eckart szerint a többi hivatáshoz hasonlóan az orvosnál is meg lehet figyelni az alábbi professzionalizációs lépcsőfokokat: monopóliumtörékvések az egészségügyi piacon; a képzés és a szakmával járó jogok gyakorlása fölötti kontroll; a hivatással kapcsolatos normák rögzítése; és végül a szakmai önállóság kivívása.³ Az első lépcsőfok kiemelése azért is lényeges, mert amikor manapság a mindennapi beszélgetések során az orvosok szóba kerülnek, akkor az emberek általában egy nagy közös csoportot, a gyógyítókét képzelik maguk elé, amelynek egy-egy kisebb egységét alkotják a speciális doktorok, mint például a bőrgyógyászok, a szülész- és nőgyógyászok, a fogászok, illetve az aneszteziológusok. Sőt, akár többszörösen megosztott, rétegzett orvosi körökkel is találkozhatunk, így például a sebészeken belül a szív-, az agy- vagy a plasztikai

¹ Eckart – Jütte 2007: 11–18. A hangsúlyok eltolódásában szerepe van annak is, hogy régen főleg az orvosok foglalkoztak saját hivatásuk korábbi képviselőinek történetével, míg a 20. század második felében a történészek új vizsgálati módszereket és kérdéseket hoztak be. A magyar orvostörténelem mai napig használható, átfogó köteteit is főként orvosoknak köszönhetjük: Hógyes Endre és Győry Tibor az orvoskarról írt, míg Gortvay György egy átfogóbb munkát alkotott a magyarországi egészségügyi viszonyokról a 18. századtól a dualizmus koráig. Egyedüli kivétel Demkó Kálmán, aki bölcsészként írhatta meg a magyar orvosi rend történetét a 18. század végéig. Demkó 1894; Hógyes 1896; Győry 1936; Gortvay 1953.

² Wilensky 1964.

³ Eckart – Jütte 2007: 319.

sebészekkel. A nagyközönség szemében ez a rétegzettség azonban csak részletkérdés: számukra a „doktorok” egy különleges, a speciális orvosi tudás birtokában nem lévőktől határozottan elkülönülő társaságot jelentenek. Ilyen egységes külső megítélésről sem Európát, sem Magyarországot illetően azonban a gyógyászati képzés különböző reformjai, és egyáltalán, a hazai egyetemi orvoscépzés megteremtése előtt nem beszélhetünk.

A nemzetközi szakirodalomban számtalan tanulmány, monográfia foglalkozott az orvosi professzionalizáció kérdésével. A téma kutatásával kapcsolatos problémákról újabban John C. Burnham értekezik (Burnham 1998, 1999). Az orvosdoktorok 19. századi professzionalizációjáról szóló legrészletesebb munka Claudia Huerkamp poroszországi orvosokról íródott munkája (Huerkamp 1985), de emellett készültek a sebészek felemelkedésével kapcsolatos részletes monográfiák is (például Sander 1989; Gross 1999). A magyarországi orvosi professzionalizáció 19. század második feléig történt eseményeiről egyelőre még csak részletkérdésekkel kapcsolatos munkák születtek (lásd például Kapronczay 1995). Tanulmányom célja ezért a hazai orvosi professzionalizációs tendenciák ismertetése az orvosdoktorok egyik utolsó konkurense, a seborvosok egyetemi képzésének megszüntetéséig és ezáltal az „orvosi piac” fölötti egyeduralom megszerzéséig.

ELŐZMÉNYEK

A törökök kiűzése után szervezett orvosi képzésben részesült személyzet híján a lakosság betegség esetén a gyakorlati tudásra és tapasztalatra építő, helybeli laikus gyógyászokra (bába, füves asszony) vagy vándorgyógyítókra és specialistákra (fogász, kőmetsző) volt rászorulva, vagy esetleg megpróbálhatták saját magukat kikúrálni a bajból. Patika a 18. század elején elvétve akadt egy-egy városban, egyetemen, ahogy más orvosnál tanult orvosdoktor sem volt jellemző ekkoriban. A gyógyászati ismeretek szervezett átadása és annak írásos igazolása gyakorlatilag a különböző céhek (fürdősz, borbély, sebész) keretei között működött az országban.

A 18. századi egészségügyi viszonyok részletesebb vizsgálata előtt érdemes kitérni arra az orvostörténeti irodalomban megfigyelhető jelenségre, hogy a szerzők gyakran saját koruk állapotait vetítik vissza a korábbi időszakokra, és a múlt vizsgálatakor a saját korszakukban kanonizáltak számító orvosi rétegeken kívül minden más csoportot egyszerűen a kuruzsló névvel illetnek. „A vásári oculisták, chirurgusok korlátozás nélkül űznek orvosi gyakorlatot és büntetlenül okoznak helyreépíthetetlen kárt az emberi életben” – írta például Demkó Kálmán Perliczy János Dániel 1751-es tervezetével kapcsolatban.⁴ Ennek a felfogásnak részben az a feltételezés az alapja, hogy az orvostudomány fejlődése lineáris. A modern technikára, új gyógyszerekre (kemikáliákra) és elsősorban az egyes

⁴ Demkó 1894: 441.

szervekre koncentrálnó orvoslás általában kizárólagosnak tekinti saját tudását az adott kérdésben, és ennek megfelelően minden más megközelítést hibásnak vél, legyen szó akár eltérő nézetekről vagy korlátozott lehetőségekről. A 19. század elejéig a hippokratészi korpusz és az ún. humorálpatólógia⁵ alapján kezelték a betegségeket, nagyobb – különösen hasüregi – műtétek elvégzése viszont az éternarkózis bevezetéséig életveszélyes és gyakorlatilag lehetetlen volt. Tudásukat és lehetőségeiket tehát – noha azok mai szemmel nézve valóban korlátozottak voltak – feltehetően igyekeztek megfelelően kihasználni.

Nézetünk szerint a fent említett hozzáállás több körülményt is figyelmen kívül hagy. Ilyen például a „krónikus” orvoshiány: az ország lakóinak nagy része akkoriban eme „kuruzslók” nélkül semmilyen kezelésben nem részesült volna – más kérdés, hogy a kezeléseket hatékonysága nagyban függött az adott gyógyítótól. További gondokat okozott az elméleti képzés hiánya is, így a falusi bábák jellemzően hiányos anatómiai ismerete. A 18. század végére azonban, mint azt látni fogjuk, a működési feltételek elméleti képzéshez való kötésével egyre inkább a szaktudás vált az egyes gyógyászati szakágak gyakorlásának alappillérvé.

ORVOSI SZEMÉLYZET A 18. SZÁZADBAN

A források mind a 17. században, mind a 18. század első felében nagymértékű orvoshiányról tanúskodnak. A 17. században gyakran nemcsak a nemesek, hanem még a főrangúak, így az erdélyi fejedelmek is (például II. Rákóczi György 1646-ban) gyakran doktor híján voltak.⁶ A lakosság ellátásáról főként a borbély-sebészek gondoskodtak – már ahol egyáltalán volt ilyen. Ahol borbély sem élt, egyéb gyógyítókhoz, például javasasszonyokhoz fordulhattak a betegek. Emellett említésre méltóak még a gyógyítással foglalkozó nemesasszonyok, így Bethlen Kata.⁷ Az 1715-ös országos összeírás szerint több szabad királyi városban mindössze egy-két borbély vagy seborvos látta el a betegeket. Ezek megítélése is elég vegyes volt, így például az Eperjes városában működő három borbélyból kettőről kifejezetten rossz véleménnyel volt az összeírás készítője: Joannes Strubely „chirurgus mediocris”, Andreas Soproni pedig „chirurgus fatalis infirmus”.⁸ Jól érzékelteti az országban található aránytalanságokat, hogy Budán – ahol 1703-ban német borbélycéh létesítését is engedélyezték – már 1720-ban 6 sebész, 4 borbély és egy patikus is működött, míg a szomszédos Pesten mindössze egy

⁵ A humorálpatólógia alapja a négy „testnedv” (vér, nyák, sárga epe és fekete epe) megfigyelése volt. A betegség okát eme nedvek egyensúlyának felborulásában látták, és az orvosok feladata ezek egyensúlyának visszaállítása volt. A nedvek megfeleltethetők a négy alapelemnek és azok tulajdonságainak: 1. tűz – sárga epe – meleg és száraz; 2. víz – nyák – hideg és nedves; 3. levegő – vér – meleg és nedves; 4. föld – fekete epe – hideg és száraz. Bynum 2010: 20–26.

⁶ Demkó 1894: 388; Kapronczay 2007: 29–30.

⁷ Demkó 1894: 398–399, 407, 435.

⁸ MOL N 78. 6. téka, 400–401, 430–431.

seborvossal találkozunk ugyanebben az összeírásban.⁹ Budán 1720-ban 880 és fél házhelyet (az Országút, Tabán és Újlak nélkül 492 és felet), Pesten 366-ot írtak össze, de emellett sok háznélküli is élt még a két városban.¹⁰ Budán ekkor mintegy 9600-an, Pesten pedig 2600-an élhettek.¹¹ Így durva becsléssel elmondható, hogy Budán átlagosan 960 főre esett egy gyógyító, míg Pesten az összes lakosra jutott egy¹² – feltéve, hogy minden esetben jelezték az illető foglalkozását, mivel Pest város polgárkönyvének tanúsága szerint 1720-ig egy patikus, két borbély, öt fürdős, és egy felcser fordult meg a városban. Emellett 1710-ben egy orvosdoktor, Christian Christoph Pürchnert is bejegyezték a polgárok közé.¹³ Mindezek közül azonban csak az 1716-ban fürdősként polgárjogot nyert Gerstl Joseph szerepel sebészként („hýrurgus”) az 1720-es összeírásban.¹⁴

Az 1720-as országos összeírásban mindössze 37 orvosdoktor és 105 borbély-sebészt említenek országszerte és a század közepén, 1747–1749-ben sincs sokkal több.¹⁵ Ekkor összesen 187-en működtek az országban (168 esküdt-, 10 nem esküdt sebész, 9 borbély).¹⁶ Meg kell ugyanakkor jegyeznünk, hogy ezek az adatok nem teljesen pontosak, mert néhány város esetében csak annyit közöltek a Helytartótanáccsal, hogy „vannak” sebészek az adott körzetben. 1749-ben például 154 sebészt, 4 fürdöst, 1 fürdős-sebészt és 24 gyógyszerészt említenek név vagy szám szerint a hatóságok, de emellett Bereg vármegye tájékoztatása szerint több sebész is („copisiori numero”) működik területükön.¹⁷ Az 1747–1749 közöttinél részletesebb és pontosabb (nemcsak számokat, hanem neveket, képzési adatokat is említő), ám az ország egészét szintén le nem fedő 1763-as összeírás név vagy szám szerint 26 fizetett orvosdoktor, emellett 12 praktizáló orvost, 20 fizetett sebészt, összesen pedig 112 sebészt, valamint 2 borbélyt, 7 fürdöst, 1 fürdős-sebészt és 56 gyógyszerészt említ.¹⁸ Ennél bizonyosan többen voltak az országban gyógyítással foglalkozók, hiszen egyrészt nem minden közigazgatási egység küldte be jelentését, másrészt a korábbi felmérésekhez hasonlóan még mindig akadtak olyan városok, vármegyék, amelyek a Helytartótanács figyelemzetése ellenére pontatlanul, pusztán a személyzet meglétére utalva küldték

⁹ MOL N 78. 20. téka, 531 (Pest), illetve uo. 425–516 (Buda).

¹⁰ Schmall 1899: 225.

¹¹ Engländerné 1930: 38–39.

¹² MOL N 78. 20. téka, 531 (Pest), illetve uo. 425–516 (Buda); Schmall 1899: 225; Brüll 1930: 38–39.

¹³ 1688-ban költözött Pestre Herold Heinrich Sigefried patikus, de ő 1705-ben meghalt. Szintén meghalt 1701-ben az 1692-ben pesti polgárrá lett Johann Wilhelm Würnß borbély. Két fürdős és a „magyar felcser”, Árvay Stephanus 1715 után érkezett Pestre. BFL IV.1202.v. 1. kötet 10, 37, 65, 161, 166, 189, 201, 203, 215.

¹⁴ BFL IV.1202.v. 1. kötet 203; MOL N 78. 20. téka 522.

¹⁵ Demkó 1894: 505; Gortvay 1953: 50; MOL C 37. Lad. A. Fasc. 34. 1747–1749.

¹⁶ Demkó 1894: 505; Gortvay 1953: 50.

¹⁷ MOL C 37. Lad. A. Fasc. 34. 1747–1749.

¹⁸ MOL C 37. Lad. A. Fasc. 34. 1763. 1763-ban 23 vármegye és 27 szabad királyi város küldte be jelentését területe orvosairól, sebészeiről és bábáiról.

be jelentésüket.¹⁹ Ekkor még több vármegyében is jó esetben egyetlen fizetett orvos működött. Kivételnek számít Arad vármegye, ahol már 1763-ban 4 fizetett orvosdoktor (egy vármegyei és három járási) ügyelt a lakosság egészségére. A kiválóan ellátott Sopron városában ugyanekkor öt orvos praktizált, ebből kettő volt a város *physicus*a (az egyik katolikus, a másik evangélikus). Emellett négy sebészműhely működött, illetve két fürdős és öt bába praktizált a városban.²⁰ Az orvoshiány mértékét jelzi, hogy több vármegyében még az 1760–1770-es években sem találtak a tiszti főorvosi cím betöltésére alkalmas orvosdoktort.

Itt kell röviden kitérnünk arra, hogy a vármegyék, illetve a városok által alkalmazottakon kívül a kamarai uradalmakban is működtek fizetett orvosdoktorok, chirurgusok, általában jobb fizetéssel, mint az előbbiek szolgálatában állók. Az ország területén állomásozó ezredek tagjainak egészségéért a katonai állományban lévő gyógyítók voltak felelősek: az orvosok mellett dolgozó hadisebészeket – Mária Terézia tanácsadója, Gerard van Swieten 1759-es feljegyzése szerint – három csoportra osztották. Az ún. *Stabs-Chirurg* feladata volt a sebészek irányítása a kórházakban, továbbá a nagyobb operációk végrehajtása, folyamatos jelenlét a főhadiszálláson és a főbb hivatalnokok ápolása. Az alatta álló ezredsebésznek (*Regiments-Chirurg*) sebészmeisteri címmel kellett rendelkeznie és 1756-tól Swieten előtt, további működésük feltételül, le kellett szigorlatozniuk. A legalacsonyabb rangú katonai ápolónak a felcser (*subalterner Chirurg, Feldscherer*) számított.²¹ Ők foglalkoztak az ezredek állomáshelyén és környékén élő civilek kúrálásával is, járvány idején pedig az uralkodó kirendelhetette őket „járvány-sebésznek” – külön fizetéssel. A polgári lakosság rendszeres ellátásához azonban kifejezetten ezzel foglalkozó munkaerőre volt szükség. Az 1752. október 26-i uralkodói rendelet hozta létre a kötelező, fizetett tiszti főorvosi állásokat.²² A rendelet szerint ezek a tiszti főorvosok gondoskodnak az alattvalók egészségéről, s ezáltal azok adózóképességéről. E célt szolgálták az újonnan alapított járási sebészi állások is. Ezek létesítését viszont ekkor még csak ott rendelték el, ahol nem volt sebészczéh. Fizetett főorvosi (*physicus*) állások már korábban is léteztek, de azokat az adott vármegye, vagy város a saját akaratából hozta létre. Nyitra vármegyében például, 1733-ban alapították meg, 300 Ft évi fizetéssel, és azzal a kikötéssel, hogy csak katolikus orvosdoktor kaphatja azt meg, Arad vármegyében pedig 1748-tól találunk *physicus*okat. Utóbbi helyen csak 150 Ft-ot tudtak felajánlani az állást először betöltő Forner Jánosnak, ezért némi pluszköltség reményében beajánlották őt a szomszédos Békés és Csanád vármegyének is.²³

¹⁹ MOL C 37. Lad. A. Fasc. 34. 1763. A bábák felsorolásától, noha szerves részei voltak a lakosság egészségügyének ellátásában, eltekintettünk, mivel az esetek döntő többségében a jelentések vagy annyit írnak róluk, hogy jól el van látva velük a vármegye, vagy annyit, hogy szinte minden településen előfordulnak.

²⁰ MOL C 37. Lad. A. Fasc. 34. 1763.

²¹ Wyklicky 1985: 26.

²² Magyary-Kossa 1940: IV. 146. (390. sz.)

²³ Magyary-Kossa 1931: III. 93. (241. sz.); Magyary-Kossa 1940: IV. 140. (362. sz.); illetve Demkó 1894: 505.

A nagyobb népsűrűségű területeken a 18. század végétől megjelentek a másodfőorvosok (második rendes főorvos) is, akiket a tiszti főorvosokhoz hasonlóan a vármegye, vagy a szabad királyi város alkalmazott és fizetett, de tőlük eltérően máshol volt a telephelyük. Nem kaptak fizetést, de jelentős munkát fejtettek még ki a tiszteletbeli főorvosok is.

A felelősséggel, de ugyanakkor biztos megélhetéssel is járó pozíciókat a Helytartótanács rendelete szerint csak a megfelelő képzettséggel ellátott személyek tölthették be. Mária Terézia ezért 1754. január 22-i rendeletében nemcsak a tisztségek betöltését, hanem a praktizálást is egyetemi végzettséghez kötötte, továbbá elrendelte, hogy az országban működő orvosdoktorok diplomamásolatait küldjék el a Helytartótanácsához.²⁴ A rendelet ezen intézkedése alapján feltehető, hogy ekkoriban még számos olyan orvos praktizált az országban, aki vagy magánúton (például orvosi iskolákban) tett szert tudására vagy egyszerűen az orvosdoktori címmel való visszaélésből akart megélni.

Hasonló, felülről jövő, szigorúbb követelményrendszert követelő tendenciát látunk a sebészek esetében is. Itt azonban nemcsak a magányosan praktizáló chyrurgusokkal, hanem a nagy hagyományokkal rendelkező céhekkel is meg kellett küzdenie az uralkodónak, illetve a Helytartótanácsnak. Kezdetben a tiszti főorvosnál vagy egyetemen vizsgázott sebész, valamint céhben működő társa egyenjogúságát ismerték el. 1761-től a Helytartótanács rendeletileg kötelezte a céheket az említett vizsgát tett sebészek felvételére.²⁵ Más kérdés, hogy a céhek igyekeztek szabotálni a rendeletet – sokszor sikerrel. Közben a falvakban továbbra is jobbra a sem céhhez nem tartozó, sem vizsgát nem tett borbélyok praktizáltak. Tolna vármegyében a sebészek 1763-as összeírásával egyidejűleg a megye rendes főorvosa le is vizsgáztatta a sebészi állományt anatómiából és az alapvető sebészi műtétekből, majd válaszaiknak megfelelően be is határolta további tevékenységüket (arról nincs hír, hogy a főorvos utasítását betartották-e). A vidéki, „önjáró” sebészek felkészültségét jelzi, hogy a Völgységi járás 12 sebésze közül például csak ketten feleltek meg a vizsgakérdéseknek, egyiküket, mint teljesen tudatlant el is tiltottak mindenféle további gyakorlattól, a többiek pedig a következőkben csak az egyszerűbb kezelésekkel (érvágás, scarificatio,²⁶ kisebb sebek, esetleg foghúzás) foglalkozhattak. Az eredmények a többi járásban sem voltak biztatóbbak.²⁷ Az egészségüggyel kapcsolatos, az abszolutista kormányzat szemszögéből kusza viszonyokat véglegesen az 1770-es *Generale Normativum in Re Sanitatis* rendezte.²⁸

²⁴ Demkó 1894: 473.

²⁵ Ugyanekkor felmentették őket a tapasztalkészítés próbája alól. Daday 1960: 173; Magyar-Kossa 1940: IV. 159. (428. sz.)

²⁶ Felületes bemetszések a bőrön.

²⁷ MOL C 37. Lad. A. Fasc. 34. 1763.

²⁸ A rendeletet lásd Balázs 2004.

KÉPZÉSI MODELLEK A 18. SZÁZADTÓL A 19. SZÁZAD ELSŐ FELÉIG

A nagyszombati egyetem 1770-es megnyitásáig a leendő orvosdoktorok csak külföldön szerezhették meg a praktizáláshoz szükséges ismereteket és jogosítványokat, s miután azt megkapták és sikeresen letelepedtek Magyarországon, többnyire orvostársaiktól elszigetelten kellett működniük. Ugocsa vármegyében 1763-ban például se tiszti főorvos, se patika nem működött, a főorvosi teendőket Stöcker János Antal sebész látta el. Máramaros vármegyében és Ruszt városában, valamint Újbányán ugyanekkor hasonló volt a helyzet. Somogy vármegyében a betegekről egy fizetett sebész és több borbély gondoskodott. Libetbányán még sebész sem volt, a helyiek Besztercebányára mentek betegség esetén. Ehhez hasonlóan orvosi személyzet híján a szomszédból, Pozsony vagy Győr vármegyéből hívtak gyógyítókat betegség esetén a mosoniak. Volt, ahol hiába vettek fel főorvost, a helyiek doktorokkal szembeni fenntartásai miatt az illető nem tudta állását betölteni: Szabolcs vármegye például kénytelen volt megválni főorvosától, Kreysel Zsigmond Jánostól. Sokszor a megye rossz földrajzi adottságai és szegénysége miatt nem jelentkeztek orvosdoktorok a meghirdetett tiszti főorvosi állásokra, így 1770-ben sem Abaúj, sem Szepes vármegye nem tudott ilyen orvost alkalmazni.²⁹ Ez a fajta elszigeteltség megnehezítette a hazai orvosdoktorok közötti eszmecsere és szakmai fejlődésüket. Az ismeretek megszerzésének speciális hazai módját az orvosi magániskolák kínálták. A leghíresebb talán Moller Károly Ottó besztercebányai Academia Mollerianája volt, innen került ki a fentebb említett Perliczy János Dániel is.³⁰

A borbély-sebészek a kötelező egyetemi oktatás bevezetéséig többnyire céhes keretek között működtek. A szabad királyi városok céheinek vidéki tagjai is lehetnek, akik a városi anyacéh helyi filiájában foglaltak helyet. 1763-ban Szokolca város két sebésze például a pozsonyi sebészcehhez tartozott, 1766-ban a Cegléd-en letelepedett Franciscus Vagi pedig a kecskeméti sebészcehhez.³¹ Az egyetemi diploma megkövetelése és elismerése előtt (1770) a céhek jelentették az egyetlen szervezett érdekvédelmi tömörülést (és iskolát) a sebészek számára. Az illetékes céhen kívül praktizáló chirurgus a céhtagok szemében kontárnak számított, mégis több helyen találkozunk önállóan praktizáló sebészekkel, hiszen nem mindenhol működtek céhek. A falusi borbély-sebészek részben céhes előképzettséggel rendelkeztek, részben pedig kiszolgált és letelepedett felcserek voltak.

Az 1770-es év több szempontból is mérföldkő volt a hazai egészségügy történetében. Bár Esterházy Károly már 1769-ben nyitott Egerben egy orvosi iskolát, de azt végül nem tudta egyetemi rangra emelni. 1770-ben viszont Nagyszombaton ténylegesen megkezdődött az egyetemi szintű orvospképzés.³² Ugyanekkor a Generale Normativum szabályozta az egészségügy minden területét: nemcsak

²⁹ Daday 2005: 168–185, 192, 199.

³⁰ Gortvay 1953: 73; Kapronczay 2007: 63.

³¹ MOL C 37. Lad. A. Fasc. 34. 1763. és 1766.

³² Gortvay 1953: 74.

az orvosdoktor és a sebészmester egymáshoz való viszonyát (utóbbi alárendeltsége az előbbinek), működési körüket (belgyógyászat – sebészet), hanem működési feltételeiket is rögzítették. Ekkortól vált a praktizálás kizárólagos feltételévé az egyetemi vizsga, noha akadtak kivételek: a sebészeknek (és a bábáknak, akiknek ettől kezdve szintén az egyetemről kellett rátermettségükről működésükhöz engedélyt kérniük) ideiglenesen engedélyezték a tisztí főorvos előtti vizsgázást is, idősebb sebészmestereket pedig felmenthették az egyetemi szigorlat alól. Mivel eme jogosítvány folyamatos konfliktusforrás volt a physicusok és a nagyszombati egyetem orvosi fakultása között, 1773-ban kimondták, hogy a tisztí főorvosok nem gyakorolhatnak egyetemi jogokat, azaz nem adhatnak működési engedélyeket, jogosítványokat (diplomát) a bábáknak, sebészeknek, patikusoknak. Ennek ellenére a sebészeknek még számot kellett adniuk tudásukról a főorvos előtt: egy 1774-es rendelet szerint a physicusnak bonctanból és sebészi gyakorlatból kellett kikérdeznie őket. A sebészek ugyanakkor jobban jártak a főorvos előtti vizsgával, mert az kevesebb költségükbe került.³³

II. József – elsősorban katonai megfontolásból – fontosnak tartotta, hogy az orvosok nagyobb sebészeti jártasságra tegyenek szert, a sebészek pedig alaposabb kiképzésben részesüljenek, ezért 1786-ban ideiglenesen egyesítette az orvosdoktori és a sebészi képzést (az orvosok külön szigorlat után szerezhettek sebészdoktori címet). Ugyanő hozta létre 1785-ben az első olyan intézetet, a Josephinumot, amelynek elvégzésekor annak katonáorvosai egyszerre lettek orvos- és sebészdoktorok.³⁴ A reformer uralkodó halála után azonban visszaállt a hagyományos, többszintes képzési rend: az orvosdoktori címet egy ötéves, átfogó kurzus, a sebészmesterit pedig egy kétéves, a szorosabb értelemben vett orvosi tantárgyak, valamint kórházi gyakorlat elvégzése után lehetett megkapni. A sebészeknél tehát hangsúlyosabb volt a kórházi gyakorlat. Az orvosi tanfolyam ideje az 1788/89-es tanév tavaszi félévétől négy évre redukálódott, és csak 1809/10-től lett ismét ötéves.³⁵ A Generale Normativum kiadása után a lakosság jobb ellátása érdekében igyekeztek a Habsburg Birodalom minden tartományában – amennyiben egyetem nem volt az adott körzetben – legalább egy líceumot létrehozni. Az „egyetem helyett líceum” elv alapja részben az a korabeli elgondolás volt, hogy minél egyszerűbb sorból származik valaki, annál egyszerűbbek lehetséges betegségei is, így annak kezeléséhez alacsonyabb szinten kiképzett (vagyis a seborvosi) állomány is elegendő. Ennek az elvnek a jegyében jött létre az 1775-ben megnyitott kolozsvári Orvos-Sebészi Intézet, de a kolozsvárihoz hasonló sebészképző intézetek működtek például Grazban, Innsbruckban is. A kolozsvári intézmény 1818-ig többféle nevet viselt (1818-tól rögzült az *Institutum Medico-Chirurgicum*), és a *facultas* szót is használta, noha ténylegesen nem volt egyetem: líceumként működött, így doktori fokozatot nem adhatott,

³³ Magyary-Kossa 1940: IV. 180. (507, 511. sz.); Gortvay 1953: 110–114.

³⁴ Magyary-Kossa 1940: IV. 205. (599. sz.)

³⁵ SOTE 1/d. 1–3.

viszont sebészeinek az orvosokéhoz hasonló szintű elméleti felkészítést adott.³⁶ Feladata Erdély ellátása volt orvosi személyzettel.³⁷

II. József 1789-ben két csoportra választotta a Habsburg Birodalom sebészeit: az első csoportba a „magasabb sebészetben” jártas sebészdoktorokat és mestereket sorolta, míg a másodikba a csupán kétéves tanfolyamot elvégzett polgári seborvosokat (*patronus chirurgiae, Civil- und Landarzt*).³⁸ Magyarországon ez a megosztás csak 1816-tól jelentkezett.³⁹ A sebészeti tanfolyamon innentől kezdve polgári sebész és szülész (*chirurgus civilis*, polgári seborvosnak is nevezték a kortársak), vagy mesteri címet lehetett szerezni. Miután a sebészeknek a vidéki lakosság bármilyen betegségéhez érteniük kellett, 1785-től kötelezve voltak szülészeti vizsga letételére is. Az első csoportnál ez benne volt a diplomában, míg a mesterek külön szigorlat után válhattak sebész- vagy/és szülésmesterré.⁴⁰ Míg a polgári seborvosi cím eléréséhez megfelelő előképzettséggel akár két év is elegendő volt, a mesterdiploma megszerzésébe sokan majdnem annyi energiát fektettek, mint az orvosdoktorok, az első vagy és a második tanév ismétlésével akár négy évet is rászánhattak. Könnyebb megszerezhetősége miatt a reformkorban egyre többen választották a többi orvosi képzéssel szemben a polgári sebész és szülész cím megszerzését.

REFORMKORI EGYESÜLETEK

Egy szakma professzionalizációjában jelentős lépés az első érdekvédelmi szervezetek megalakítása.⁴¹ Miután az egyetemi diploma mint a megfelelő ismeretek birtoklásáról szóló igazolás kizárólagossá vált az orvosdoktorok és a sebézmesterek körében, a hazai orvostársadalomban felmerült az igény a közös érdekérvényesítés és a szakmai továbbképzés megfelelő formáinak kialakítására.

Az első országos kommunikációs fórum a Toldy (ekkor még Schedel) Ferenc és Bugát Pál szerkesztésében alapított orvosi szaklap, az *Orvosi Tár* volt, amely 1831–1833, majd 1838–1848 között jelent meg.⁴² Megemlítendő még a Schöpf-Mérei Ágoston szerkesztette *Orvos-Sebészi s Természettudományos*

³⁶ Maizner 1890: 3–26; Gortvay 1953: 80.

³⁷ Kulhanek 1996: 33–34.

³⁸ Kulhanek 1996: 35.

³⁹ 1816/17-től vezették be Pesten az újfajta képzési rendszert, Frankenburg Jakab, a szülészeti tanárának 1813-as memoranduma alapján. Az új képzés alapja a sebészeti és szülészeti diplomák összekapcsolása volt. Győry 1936: 294.

⁴⁰ Demkó 1894: 507; Győry 1936: 294.

⁴¹ Wilensky 1964: 144. Már a 18. században is többször felmerült orvosi egyesület alakításának terve és ismerünk ekkoriban működött (olvasó)egyleteket is (Pressburger Gesellschaft der Freunde der Wissenschaften, 1756–1762, illetve Winterl József Jakab 1784-es orvos-természettudományi társulata), azonban ezek nem az érdekvédelmi törekvések központjai, hanem pusztán tudományos céllal létrejött szervezetek voltak. Kapronczay 2007: 126–127, 152–153.

⁴² 1838-tól Bugát szerkesztőtársa Flór Ferenc lett. Az *Orvosi Tár* megjelenése előtt is történtek kísérletek hazai orvosi szakfolyóirat megalkotására, ezek azonban sikertelennek bizonyultak, itt emelnék ki például Sándorfi József 1803-ban Kassán megjelentetett *Orvosi és Gazdasági*

Évkönyvek (1844–1845), illetve a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók üléseinek külön kötetekben is megjelentetett anyagai. Az *Orvosi Tár* a Pesten diplomát szerző diákok, valamint egy-egy megürült hely, halálesetek és kinevezések közzététele mellett meglehetősen kevés információt közölt az itthoni egészségügyi viszonyokról. A lapban szereplő publikációk döntő többségét külföldi szerzők műveinek fordításai tették ki. Ez a helyzet nem változott a folyóirat 1838-as újraindítása után sem. A külföldi tanulmányok túlsúlya nem a szerkesztők hibája volt, hiszen többször is biztatták a hazai orvosokat és sebészeket is a publikálásra. Az ő munkáik, illetve egy-két esetben vegyészek, gyógyszerészek írásai azonban csak később – részben az egyesületi mozgalmaknak köszönhetően – nyertek nagyobb teret a lapban. A magyar írások önálló tudományos közlések (például a praxis során kezelt egyedi esetek, akár boncolások, egy-egy megye természetének leírása, egyesületi felolvasások), illetve a különböző egyesületek eseményeinek ismertetése mellett a későbbiekben már az ország egészségügyi személyzetének helyzetével is foglalkoztak.

Országos orvosi egyesület megalakításának tervével először Patzek József állt elő 1837-ben, de kezdeményezése visszhang nélkül maradt. 1839-ben Czilchert Róbert és Wachtel Dávid újra felvetette a kérdést, és meg is kezdték az előkészítő munkálatokat. Czilchert Róbert, Nyitra vármegye rendes főorvosa 1839. március 31-én megjelent kiáltványszerű cikkében ismét kiállt egy magyar orvosi egyesület megalakítása mellett, amelyhez az uralkodó által is támogatott, bécsi Gesellschaft der Ärzte, valamint az 1822-ben alapított német Gesellschaft Deutscher Naturforscher szolgált mintaként. Czilchert szerint első lépésben megyénként egy-egy szervezetet kellene létrehozni, amelyeket később egy központi egyesület foghatna össze. A lehetséges tagok közé számította az orvosdoktorokat, a seborvosokat, de még a gyógyszerészeket is.⁴³ Wachtel Dávid írásában a vidéki orvosok nehéz viszonyait emelte ki: éppen azért lenne szükség orvosi szervezetek létrehozására, mert közösen több esély lenne arra, hogy a vidékiek is tovább tudják magukat képezni a közösen könnyebben beszerezhető újabb műszerek vagy szakirodalom révén. Wachtel kidolgozta az egyesületek felépítésének mintáját is, amit a későbbi egyesületek megalakulásukkor feltehetően szem előtt is tartottak. Wachtel a tagságot helybeli (rendes) és nem helybeli (levelező) tagságra bontotta, különböző terhekkal és jogokkal. A rendes tagokat természetesen több tagdíjra kötelezi tervezetében, de ennek fejében szavazati jogot is ad nekik, valamint részesíti őket az egyesület javaiból, míg a levelező tagok gyakorlatilag csak a tudományos munkálatokban (előadások tartása-hallgatása) vesznek részt. Az összejöveteleket havi két alkalommal tartanák, és az évi egy közgyűlésen választanák meg a képviselőket (elnök, titkár, pénztáros, könyvtáros). Javasolja a Budapesti Orvosegyesület „újraalakulását” is, amely a hazai orvosi ügyekben

Tudóstítások című rövidéletű periodikáját. A reformkorban a *Tudományos Gyűjtemény*ben közöltek még orvosi tárgyú cikkeket. Kapronczay 2004: 6–19.

⁴³ Czilchert 1839a.

a „főszerepet” játszhatná, és képviselhetné az orvosi társadalmat a külföldi testvérszervezetek – akár Bécs – irányába.⁴⁴

Az *Orvosi Tárb*ban megjelent felhívás hatására több helyen lelkesen hozzá is láttak a szervezkedéshez. Az 1. sz. táblázatban az ekkor ismert szervezeteket láthatjuk.

A legjelentősebb és leginkább életképes reformkori orvosi közösség a Budapesti Királyi Orvosegyesület volt. 1837-ben alakult, de a Helytartótanács csak 1841-ben adott működési engedélyt nekik. Ugyanakkor vannak adataink a pest-budai orvosok korábbi, informális együttműködéséről is.⁴⁵ A vidéki egyletekkel ellentétben ide kizárólag doktori fokozattal rendelkező tagok kerülhettek be. Az alakuló ülésen Tessényi Zsigmond, az egyesület első titkára és az alapszabály kidolgozója, felvetette a sebész- és gyógyszerézmesterek felvételének lehetőségét is, amit végül azzal utasítottak el, hogy az említett személyeknek nincs megfelelő képzettsége és tudása, illetve a sebészeknek ugyanitt már két éve működik saját egyesülete.⁴⁶

Az egyesületbe meghívtak minden Pest-Budán élő és praktizáló orvos-, sebész- vagy vegyészdokort, így 1838. február végén már 43 taggal rendelkeztek. A sebész- és gyógyszerézmestereket felvételi lehetőségét továbbra is azzal az indoklással utasították vissza, hogy az első csoportnak van önálló egylete, a másodikkal pedig céhe, és mindkettőnek hiányzik a megfelelő képzettsége (azaz a doktori cím).⁴⁷ A vegyészdoktorok felvételét tehát feltehetően a gyógyszerészet is érintő tevékenységük mellett magasabb képzettségük miatt fogadták el. Mivel a két szabad királyi városban igen sok orvos praktizált, a tagsági viszonyokat rendezni kellett. 1839. július 20-án határozták el a rendes tagok számának maximálását a status quo alapján, és szeptember 28-án hoztak végső döntést a kérdésben. Rendes tagnak számítottak mindenkit, aki addig belépett az egyesületbe, és öt éven belül nem állt szándékában kilépni. Ez akkor összesen 36 főt jelentett, akik közé beleszámították az egyesület alapításakor jelen lévő, ám azóta inaktív személyeket is. Rendkívüli tagnak számítottak minden pest-budai orvos-, sebész- vagy vegyészdokort, aki ezután szeretne belépni, és hajlandó magát alávetni az egyesület szabályainak (ekkor tehát még nem volt senki ilyen státuszban). Levelező tag lehetett minden

⁴⁴ Wachtel pontatlan a Budapesti Orvosegyesülettel kapcsolatban, hiszen annak rendszeres működése, jegyzőkönyveinek tanúsága szerint, 1837 és 1840 között kimutatható. Wachtel 1839a.

⁴⁵ A Budapesti Sebészegyesület 1837-es megalakulását azzal próbálta könnyebben elfogadtatni, hogy kérvényük szerint a pest-budai orvosok már tíz éve tartanak egymásnak szakmai felolvasásokat („... cum palam constat, gremiales Medicinæ Doctores analogiam sub nomine Lectioni jam a Decennio habere societatem...”). Az Orvosegyesület tagjai 1837. december 1-i felterjesztésükben pedig az Erdélyben évek óta működő hasonló egyesületre hivatkoztak: („Quod ad similibus societatis scientificæ organisationem serenitas Vestra Caesareo Regia, ac Excelsium Consilium Regium Locumtenentiale Hungaricum iam anno 1825 benigno-gratosum indultum elargiri dignabatur, quæ tamen societas ob indifferentiam medicorum in effectum deducta non est, – in Transilvania vero societas medicorum practicum literaria (!) a pluribus annis publica auctoritate firmata existat, proficiatque.”) BFL IV.1202.c. 6177. a.n. és 6377. a.n.

⁴⁶ SOMKL I. 1. csomó 1. 1. 1837. október 7-i ülés jegyzőkönyve, 4–5. pont.

⁴⁷ SOMKL I. 1. csomó 1. 1. 1838. február 10-i és február 24-i ülés jegyzőkönyve.

Reformkori orvosegyesületek Magyarországon

Egyesület neve	Alakuló ülés / szervező	Bizonyított működés	Lehetséges tagok / alapító tagok
Nyitra vármegye egyesült orvosai	1839. április 30. (2. ülés)	1839-től az 1840-es években	9 orvos, 11 sebész, 8 gyógyszerész
Temesvári Orvosi Egyesület	1839. Wachtel Dávid	1839-?	13 orvos, 4 sebész, 4 gyógyszerész (vidéki tag is lehet)
Szatmárnémeti (Szatmári) Orvosegyesület	1839. május 23. Kőszeghy Mihály rendes városi főorvos, Patzek József	1839–1848	5 orvosdoktor, 3 sebész, 1 irgalmasrendi sebész, 3 gyógyszerész (vidéki tag is lehet)
Borsod vármegyei Orvosegyesület	1840. január 5.	1840–1841. 1847-től újraalakulnak	1847: szinte minden vármegyei orvosdoktor, sebész,
Miskolci Orvosegyesület	1840. február 8.	Borsod-Miskolci Orvosegylet néven, 1848-ban még működik.	patikus (17 miskolci, 5 vidéki tag)
Eperjesi Orvosegyesület	1842. november 26. Stoltz Samu	1842–1846	orvosdoktor és sebész
Pápai Orvosegylet	1846. november 13.	1846-?	5 orvosdoktor, 9 sebész, 2 irgalmasrendi sebész, 1 patikus és sebész, 1 patikus, 1 irgalmasrendi patikus
Aradi Orvosegylet		1847	
Budapesti kir. Orvosegyesület*	1837. október 7.	1837–1840, 1842–1848, 1850-ben újraalakul**	16 orvosdoktor (csak orvos-, sebész- vagy vegyészdoktor)
Budapesti Sebészegyesület		1835 / 1837 (?) 1847	sebészi tevékenységet igazoló diplomával rendelkezők
Moson vármegyei Sebészegylet		1842 (?)	diplomás sebészek

* Az alapítók: Aizinger András, Cziegler József, Christen Kristóf, Eckstein Frigyes, Frankl Elias, Gross Fülöp, Jacobovics Antal, Jacobovics Fülöp, Jankovics Antal, Mokossinyi Mihály, Piskovich János, Rechnitz János, Saphir Zsigmond, Schmidt János, Szkalla Ferenc, Tessényi Zsigmond. Gross, a két Jacobovics, Jankovics, Piskovich, Schmidt és Tessényi később is tevékenyen részt vett az egyesület munkálataiban. Az alapító jegyzőkönyvet lásd: SOMKL, I. 1. csomó 1. 1. 1837. október 7-i ülés jegyzőkönyve.

** Kapronczay 1995: 169.

1. táblázat

Megjegyzés	Források
– cél: orvosi topográfia, helyi viszonyok megismerése egyleti könyvtár – gyűlés: 4 / év	Czilchert 1839b. <i>Orvosi Társ</i> 1840. márc. 29. 193–201.
– cél: lakhely megismerése, egyleti könyvtár és sebészkiállítás, alap létrehozása a tagok özvegyeinek és árváinak – gyűlés: 2 / hó	Wachtel 1839b.
– jelszó: „egyetértés, közös ipar ’s barátság”*** – gyűlés: 1 / hó	Patzek 1839. <i>Orvosi Társ</i> 1842. okt. 30. 285–288. és 1842. nov. 6. 295–299.
– az egyesület nyelve a magyar – gyűlés: 1 / hó (1847)	<i>Orvosi Társ</i> 1840. jan. 5. 16. és Katona 1840; Hőke 1847. 1848-as működésre utaló adat: <i>Orvosi Társ</i> 1848. jún. 11. 369–375.
– orvosi olvasóegylet továbbfejlesztése – tagok egyenjogúsága (nem „tanító-tanuló” viszony)	Stoltz 1843. Stoltz 1844. Stoltz 1846. (az egylet egyik felolvasásá- nak közlése)
– egyesületi nyelve a magyar**** – tagfelvételnél a diploma és az életkor számít – a taglétszám alapításhoz képest felére csökkenése esetén az egylet feloszlatható – gyűlés: 1 / hó nagygyűlés: 3 / év	<i>Orvosi Társ</i> 1847. feb. 14. 97–99.
	<i>Orvosi Társ</i> 1847. szept. 5. 152. SOMKL, I. 1. csomó (jegyzőkönyvek 1837–1848); <i>Orvosi Társ</i> közlései 1842–1848, passim
– cél: gyakorlati sebészeti tudás fejlesztése – gyűlés: 1 / hó	MOL C 66. 1838. F. 10. p. 4. és 11.
1842-ben kértek engedélyt a Helytartótanáctól, amit az év június 27-én meg is kaptak, azon kikötés- sel, hogy az egyesület működése nem akadályozhatja más ilyen szervezetekét. Tényleges működésükről nincs adat.	MOL C 66. 1842. F. 37. és 1845. F. 37.

*** Azaz egyenrangúnak tekintették az „orvos” megnevezés alatt szereplő orvosdoktorokat, polgári sebészeket, seborvosokat, valamint a gyógyszerészeket is. Az egyesületről értesítő Patzek, aki egyébként annak első titkára lett, cikke jelszámban (*vires unitae agunt*) is a közös fellépés erejére utalt. Patzek 1839.

**** A Budapesti Orvosegyletnél már 1842-től kizárólag magyarul jegyzőkönyveztek. SOMKL, I. 1. csomó 1.

nem pest-budai, de a fentebbi végzettséggel rendelkező személy (ez 1839-ig 7 főt foglalt magában).⁴⁸ Jegyzőkönyveinek tanúsága szerint az egyesület 1837. október 7. és 1840. szeptember 26. között folyamatosan működött, gyűléseit átlagosan kéthetente tartotta.⁴⁹ Némi szünet vagy akadály azonban mégiscsak lehetett az egyesület életében, mivel az 1841-es évből nincsenek jegyzőkönyvek, és az *Orvosi Tár* közlései szerint V. Ferdinánd 1841. december 14-én engedélyezte hivatalosan a működésüket, és hagyta jóvá szabályzatukat.⁵⁰ 1842-ben közölt alapszabályában változás a korábbiakhoz képest, hogy a rendes tagok számát 60 főben maximalizálták. A különböző tisztségek betöltőit (elnök, alelnök, könyvtáros, titkár, pénztáros) két évre választották. A gyűlések nyitottak voltak más orvosdoktorok számára is, akiket vagy egy rendes tagnak kellett bejelentenie az elnöknek ülés előtt, vagy a titkárnál szerezhetett jegyet az ülésre.⁵¹ Az egyesület a leírások alapján a legjobban felszereltnek számított az országban: saját műszerekkel rendelkezett, könyvtárát adományok (mint például Steszél Lajos könyvei) is gyarapították,⁵² ülésein a legmodernebb eljárásokat terjesztették. Így például a „kopogtatásról és hallgatózásról” először Jankovich Antal tartott előadást 1843. február 15-én, később Halász Géza, a téma korabeli itthoni szentelt számtalan alkalommal időt az új módszer előnyeinek bemutatására.⁵³

A Budapesti Orvosegyesülettel egy időben működött a Budapesti Sebészegylet is, amelynek tevékenységéről azonban igen kevés információ áll rendelkezésünkre. Az előbbi szerint 1835 óta működött,⁵⁴ noha a társaság működési engedélyét csak 1837. szeptember 27-én terjesztette a Helytartótanács elé huszonnyolc sebész, az ekkoriban Pest-Budán tartózkodó mintegy 80 közül. Eszerint a tagok havi díja 40 krajcár, amit új sebészi folyóirat és eszközök beszerzésére fordítottak volna. A kérvényt mind Buda, mind Pest tanácsa támogatta, elismervén a sebészet korabeli rohamos fejlődését. A kezdeményezők között egyaránt találunk orvos- és sebészdoktort, valamint különböző mesteri (sebész, szülész, gyógyszerész) bizonyítvánnyal rendelkezőket is.⁵⁵ Érdeemes megnézni a kérvényezők összetételét:⁵⁶

⁴⁸ SOMKL I. 1. csomó 1. 1. 1839. július 20-i és szeptember 28-i ülés jegyzőkönyve. Szám szerint nem mondták ki, hogy mennyi a maximális létszám, viszont pontosan megnevezték az akkori tagokat, így feltehetően a tényleges helyzet figyelembevételével ekkoriban 36 fő lehetett a rendes tagok száma.

⁴⁹ Összesen 74 ülés jegyzőkönyve maradt meg. SOMKL, I. 1. csomó 1.1. 1837–1840 közötti jegyzőkönyvek.

⁵⁰ Jankovich 1842. Az egyesület 1837–1840 közötti jegyzőkönyveiben csak a működési engedélyük felterjesztéséről van szó, engedély megadásáról nem. SOMKL, I. 1. csomó 1.1. 1837–1840 közötti jegyzőkönyvek.

⁵¹ *Orvosi Tár* 1842. május 8. 289–297.

⁵² A Budapesti kir. Orvosegyesület 1842. november 30-i ülésének jegyzőkönyve. *Orvosi Tár* 1843. január 22. 73–77.

⁵³ A Budapesti kir. Orvosegyesület 1843. február 15-i ülésének jegyzőkönyve. *Orvosi Tár* 1843. március 19. 265–269. és pl. A Budapesti kir. Orvosegyesület 1843. február 28-i ülésének jegyzőkönyve. *Orvosi Tár* 1843. április 2. 313–316., A Budapesti kir. Orvosegyesület 1843. március 31-i ülésének jegyzőkönyve. *Orvosi Tár* 1843. április 30. 409–412.

⁵⁴ SOMKL I. 1. csomó 1. 1. 1837. október 7-i jegyzőkönyv.

⁵⁵ MOL C 66. 1838. F. 10. p. 4. és 11.

⁵⁶ MOL C 66. 1838. F. 10. p. 11.

2. táblázat

A Budapest Sebészegylet tagjai, 1837. szeptember 27.

I. Doktorok	II. Mesterek	III. Pontos megjelölés nélkül ⁵⁷
<i>Tessényi Zsigmond</i> (Pest város tiszteletbeli főorvosa, orvosdoktor, pár héttel később az Orvosegyesület alapításában is részt vesz!)	<i>L. H.</i> (olvashatatlan név, sebész-mester Pest)	<i>Ferdinand Schmidt</i> (a Rókus Kórház első sebésze)
<i>Piskovich János</i> (orvos- és sebészdoktor, a Rókus Kórház tiszteletbeli sebésze, 1837. december 2-től az Orvosegyesület tagja!)	<i>Albert Hoffman</i> (sebész-mester, Pest)	<i>Ferdinandus Löv</i> (sebész és szülész, Pest)
<i>Rechnitz János</i> (orvos- és sebészdoktor, szülészmester, Pest)	<i>Molnár József</i> (sebész- és szülészmester, választott polgár Pesten)	<i>Miskoltzy Lajos</i> (sebész és szülész, Pest)
	<i>Alexander Carl Scheng</i> (sebész-mester)	<i>Carolus Kress</i> (Pest város tiszteletbeli sebésze)
	<i>Anselmus Mitterer</i> (sebész-, szülész- és gyógyszerézmester, Pest)	<i>Antonius Taiber</i> (sebész és szülész, Pest)
	<i>Andreas Vagner</i> (sebész- és szülészmester, Pest)	<i>Joannes Gregorius</i> (Pest város tiszteletbeli sebésze)
	<i>Alexander Kiss</i> (sebész- és szülészmester, Buda)	<i>Josephus Procopp</i> (sebész- és szülész)
	<i>Leonhard J. Cöhn</i> (fogászmester, Buda)	<i>Andreas Riffel</i> (sebész)
	<i>Petrus Heszten</i> (sebész-, szülész- és gyógyszerézmester, Buda)	<i>Franciscus Heinrich</i> (sebész asszisztens a Rókus Kórházban)
	<i>Lóstainer Antal</i> (sebész-mester, Pest város és Pest vármegye tiszteletbeli sebésze)	<i>H. Müller</i>
	<i>Kienninger Boldizsár</i> (sebész- és szülészmester)	
	<i>Tobias Mesy</i> (sebész- és szülészmester)	
	<i>Alexander Mühlhoffer</i> (sebész-mester)	
	<i>Bernard Anton Turnovszky</i> (sebész- és fogászmester)	
	<i>Nicolaus Jovanovits</i> (szülész- és fogászmester)	
Összesen: 3 fő	Összesen: 15 fő	Összesen: 10 fő

Forrás: MOL C 66. 1838. F. 10. p. 11.

⁵⁷ A magukat csak „sebész”-ként definiáló személyek feltehetően polgári seborvosok voltak.

A kérelmezők döntő többsége tehát nem rendelkezett magasabb fokú végzettséggel, míg a doktorok – Piskovich kivételével – feltehetően kihátráltak az egyesület életéből: ezt támasztja alá, hogy mindhárman csatlakoztak a nem sokkal később megalakult Budapesti Orvosegyesülethez, és Tessényi például annak kifejezetten aktív képviselője is lett.⁵⁸ Mivel a sebészek kérvényének megszületése és az Orvosegyesület alakuló ülése (1837. október 7.) között csak pár nap telt el, Tessényi kezdetben feltehetően mindkét szervezet munkájában részt kívánt venni. A források szótlansága arra enged következtetni, hogy a sebészegyleti kezdeményezés sikertelen volt. Az *Orvosi Tár* egész fennállása alatt csak egyszer említik őket, 1847-ben, amikor a társaság második féléves meglétére utalnak. Ekkor az első elnök, Piskovich János, a Rókus Kórház sebész főorvosának halála után az egész elnökség lemondott.⁵⁹ Feltehetően több egylethez hasonlóan ők is újraalakultak. Az egyesületnek 1847-ben mindössze 28 tagja volt, további működése nem ismeretes.⁶⁰

Az orvosi eszmecserére és továbbképzésre két fórumon volt még az érdeklődőknek lehetősége. Az 1841-ben alakult Magyar Orvosok és Természetvizsgálók évi vándorgyűlésein szakterületek szerinti szekcióüléseken fejthették ki véleményüket a résztvevők. A szintén 1841-ben, részben Bugát Pál munkájának köszönhetően megindult Természettudományi Társulat minden, reália iránt érdeklődő számára nyitott volt. Negyedévente tartottak tagfelvétellel egybekötött közgyűlést. Tagságának nagy száma és változatos összetétele (orvos, gyógyszerész, piarista tanár, diák stb.) miatt inkább ismeretterjesztő, mint orvosi érdekvédő szerepet töltött be. Az egyesületi élet megalapozása mellett eredményes volt az orvosi árvák számára létrehozott Schuster-alapítvány, melynek tervei között szerepelt egy nyugdíjintézet létrehozása is. Az alapot a Schuster János emlékére befolyt összeg maradékából különítették el, de ez a terv végül nem valósult meg.⁶¹

Feltűnő, hogy a két sebészegylet és a Budapesti Orvosegyesület kivételével minden ekkor létrejött szervezet vegyes tagságú volt, olyannyira, hogy több helyen nemcsak a tényleges gyógyítókat (orvosok, sebészek), hanem „segítőiket”, azaz például a gyógyszerészeket is bevették. Ennek oka valószínűleg a vidéki orvosok csekély létszámában keresendő, ugyanis orvosdoktor – a hivatalos (főorvosi) helyeken kívül – inkább csak a városokban fordult elő, míg a vidék egészségügyének ellátásáról ténylegesen továbbra is a sebészek gondoskodtak.

⁵⁸ Mint korábban már említettük, Tessényi készítette el az Orvosegyesület alapszabályának tervezetét, és annak első pénztárosa is lett. SOMKL I. 1. 1. 1837. október 7-i jegyzőkönyv.

⁵⁹ Finály értesítése szerint: Finály 1847: 143–144.

⁶⁰ A társaság tagjai ekkor: Brachfeld Mór, Burghard Ferenc, Cohn Lénárd, Erényi Antal, Finály Zsigmond (titkár), Heinrich Ferenc, Hintermayer József, Hoenigswald Lőrinc, Huttler Lőrinc, Kádas József, Keller Ferenc, Kiss Sándor, Krész Károly, Lobmayer Ferenc, Miskritz József, Molnár József, Pollák József (könyvtáros), Popovics György, Posgay János, Procopp József, Riffel Andre, Schenk Károly, Störk Samu, Viszay Károly, Vadovics Károly, Wagner Andre (pénztáros), Welczel Gáspár és Zlamál Vilmos (igazgató).

⁶¹ Kapronczay 1995: 166–167.

ORVOSKARI OKTATÁS, ORVOSI-SEBÉSZI ÉRDEKELLENTÉTEK A REFORMKORBAN ÉS A SZABADSÁGHARC UTÁN

Egy szakma, hivatás történetének vizsgálatakor megkerülhetetlen a képzés és annak hatékonyságának vizsgálata: mekkora az adott szak vonzereje, mekkora a lemorzsolódás a képzés alatt, majd annak befejezése után milyen minőségű munkát végez az onnan kikerülő személy,⁶² illetve hol és hogyan tud elhelyezkedni. Ezzel kapcsolatban egyelőre csak részeredmények születtek: ismerjük a Pest-Budán tanult sebészek és orvosok születési helyét, társadalmi hovatartozását, az évfolyamok létszámváltozásait és végzett diákjait, ismerjük a Habsburg Birodalom egyéb egyetemein, líceumaiban megforduló magyarországi hallgatókat, de döntő többségükönél nem tudjuk, hogy a diploma megszerzése után milyen életutat jártak be. A Helytartótanács II. József korától kezdve 1848-ig részletes nyilvántartást kért évente az országban működő orvosi állományról, ezen összeírásokat azonban József halála után meglehetősen esetlegesen küldték be a városok, illetve a vármegyék. Az itt tanuló, de külföldre távozó és ott praktizáló (nem neves) személyek pályájának kikutatása pedig szinte lehetetlen feladatnak tűnik.

A 19. század az orvosi tudományok fejlődésében is óriási változásokat hozott. A század eleje még a hagyományos ún. humorálpatólógia kora. Az áttörést a század közepén az éter- (1846), majd a kloroformnarkózis (1847) bevezetése hozta meg. A hatékony érzéstelenítésnek köszönhetően lehetőség nyílt a test hosszabb idejű felnyitására, bonyolultabb beavatkozások elvégzésére, így – a hasüreggel együtt – a sebészet előtt is óriási lehetőségek nyíltak meg. Az érzéstelenítés után rövid idő alatt több nagyjelentőségű vívmány, felfedezés született még, például az aszepszis (Semmelweis, Pasteur, Koch), antiszepszis (Lister). A század folyamán az orvos-beteg viszony is jelentősen átalakult. Az 1700-as években még az orvos, sebész függött a betegétől, a kezelések – a kórházak kivételével – a beteg házában történtek. A század végére alakították ki az első, modern értelemben vett kórházakat, ahol az orvoskari hallgatók gyakorlati oktatása mellett az elsődleges cél immár a beteggondozás, és nem például a szegények elhelyezése volt (ilyen intézmény volt a berlini Charité vagy a bécsi Allgemeines Krankenhaus). Az 1800-es évek közepétől a kórházak váltak a betegek ápolásának színtereivé, így a korábbi viszony megfordult, és a páciens lett a kiszolgáltatót fél, miközben a kívülálló számára immár érthetetlen szakszavakat használó orvos óriási tekintélyre tett szert, miközben egyre távolabb került betegeitől. Korábban a diagnózis felállításához a beteggel lefolytatott részletes beszélgetésre volt szükség, a 19. század közepétől ezek a beszélgetések meglehetősen lerövidültek, helyüket a test, a szervek egyre alaposabb vizsgálata foglalta el.⁶³

⁶² Ezt legfeljebb közvetett forrásokból lehet megítélni, például, ha bepanaszoltak egy orvost vagy seborvost betege nem megfelelő kezelése miatt.

⁶³ Ez a folyamat a mai napig tart, amikor már sokszor a sejt szintjén kutatják egy-egy betegség okát. Az orvos-beteg kapcsolatról részletesebben lásd például Thien 1994.

Az 1820-as évekre jelentősen megnőtt a pesti egyetem hallgatóinak és végzőseinek száma, köszönhetően a peregrinációk napóleoni háborúk utáni ideiglenes betiltásának, melynek következtében a pesti orvosi kar birodalmon belül betöltött szerepe is fontosabbá vált. Az 1825/26-os és 1846/47-es tanév között átlagosan évi 292 orvostanhallgató fordult meg Pesten (a legkevesebben, 161-en az 1825/26-os tanév tavaszi félévében, a legtöbben, 418-an pedig 1832/33-ban). Közel ennyien tanulták az „alsóbb fokúnak” tartott sebészetet is. A kétéves német, illetve magyar nyelvű kurzus hallgatóinak évi átlaga ugyanebben az időszakban 274 fő volt, ahol a legkevesebben (127 fő) 1846/47-ben, a legtöbben (494 fő) az orvosokhoz hasonlóan 1832/33-ban keresték fel az orvosi kart.⁶⁴ Mindkét csoport létszáma egyenletesen emelkedett az 1832/33-as csúcspontig (vö. kolerajárvány), majd a harmincas évek végétől az érdeklődés fokozatos csökkenésének lehetünk tanúi (különösen a sebészek esetében), ennek oka részben a külföldi tanulmányok végzésének újbóli engedélyezése lehetett. Azonban a sebészképzésbe vetett bizalom ekkorra már érezhetően megrendült: egyre inkább nyilvánvalóvá vált az alsóbb szintű képzés túlhaladott volta (miközben a sebészet, mint technika fejlődése és jelentősége is egyértelmű volt), de nem használt a kurzus jó hírének az azt ellenző, időről időre megjelenő nyilatkozatok sokasága sem.⁶⁵

A sebészképzés elleni támadásokat természetesen az ott végzőknek is szánták. A 19. század első felére átalakult az „egészségügyi piac”, ami a két nagy gyógyítással foglalkozó csoport fennmaradását, illetve a páciensekért folytatott küzdelmét jelentette. Az 1770-es Generale Normativum utáni évtizedekben igyekeztek a képzés színterét az egyetemekre korlátozni, a cikkünk elején említett specialistákat, egyéb gyógyítókat pedig fokozatosan kiszorítani. Így a 19. század első felének végére a betegek már csak az orvosdoktorokhoz és a doktori címmel nem rendelkező sebészekhez fordulhattak panaszaikkal. Az egyetemről kikerülők nagyobb száma, és az ebből fakadó elhelyezkedési nehézségek egyre nagyobb feszültséget generáltak a két csoport között. A reformkorban (1825/26–1847/48) 902 orvosdoktor, 257 sebészmestert és 1138 polgári sebész és szülész avattak (összesen tehát 1395 sebészi diplomát adtak ki).⁶⁶ Ehhez még hozzá kell számítani a korábban diplomázottakat és azokat, akik nem Pesten jártak egyetemre. A városok, vármegyék ennek a tömegnek csak a töredékét tudták alkalmazni. A vármegyék egy-két rendes főorvost tartottak, valamint járásonként egy seborvost (azaz megyénként átlagosan négy sebészt tudtak fizetni). A tiszteletbeli főorvosi címért nem kaptak járandóságot. A szabad királyi városok jó része rendes főorvost és egy-két sebészt alkalmazott. A járási seborvosi állásokat eredetileg sebészmestereknek hozták létre, akik azt nyugdíjba vonulásukig vagy halálukig viselték. A reformkorban még élt az a generáció, amelyik sebészként kapta ezt az állást, csak egy-két esetben adódott alkalom a megüresedő helyek képzetesebb, akár orvos-, vagy sebészdoktori címmel is rendelkezőkkel történő feltöltésére. 1840-ben 246 főorvos volt hazánkban (beleszámítva

⁶⁴ SOTE 1/d. 9–47; SOTE 1/e. 12. alapján.

⁶⁵ A reformkori képzésről részletesebben lásd Simon 2009.

⁶⁶ SOTE 1/f. 1–3. alapján.

a tiszteletbelieket is), valamint 329 járási seborvos, akik közül 11 rendelkezett doktori végzettséggel. Mellettük 574 orvosdoktor és 1042 sebészmeister vagy polgári sebész vezetett magánpraxist.⁶⁷ Mivel az orvosi állomány meglehetősen egyenlőtlenül oszlott meg az országban, a feszültségek még jobban kiéleződtek: az orvosdoktorok a költséges képzés után érhető módon nem szívesen mentek vidékre, ahol kisebb esély volt jól fizető állás megszerzésére.⁶⁸ Ha mégis ezt választották, akkor ráadásul meg kellett küzdeniük a bejáratott helyi praxissal és ismerettséggel rendelkező sebészekkel. A törésvonalak tehát részben a sebészek és a doktorok között húzódtak, de (különösen Pesten) ellentét feszült az ugyanott elhelyezkedni próbáló orvosok között is.⁶⁹

Az orvos-sebész viszonyról számtalan cikk íródott az *Orvosi Társa*. A doktorok sérelmezték, hogy a sebészek belső betegségeket is gyógyítanak, noha nincs joguk ahhoz, hogy doktori jogokat vindikáljanak maguknak; továbbá vidéken sokhelyütt az orvos volt a tekintélyes sebész személyzete (holott ennek fordítva kellett volna lennie). Egyesek a sebésztanfolyam eltörlését is javasolták. A sebészek viszont úgy gondolták, hogy jogosan kezelnek belső betegségeket, hiszen azt is megtanították nekik az egyetemen. Az orvosok munkája pedig, ha a tényleges kezelés elvégzésére nem hajlandók, lényegében fölösleges cicoma, amit az is igazol, hogy az orvosok nem szívesen kezelnek szegény betegeket. Az orvosok sebészek iránti mentalitását tükrözi Szathmáry István konzíliumról szóló írása:

„Az orvostudor, seborvost, bárha a főnforgó eset sebészi legyen is, mentsen az ég, hogy tanácskozásba részeltessen, hisz elfogult orvosi helyzetében lehetetlennek véli, hogy tudományos műveltsége vagy tapasztalatával vele mérközhezzék, az őszbeborult vagy tapasztalatot aratott seborvos. Pedig megfontolhatná, hogy a gyakorlati gyógytan mezején a szorgalom utjánai szellemi műveltség s tapasztalás gyűjtése mindenki előtt tárva áll, s hogy ennek babérát közölünk még senki föl nem teheté.”⁷⁰

Ilyen hozzáállással nehéz volt kompromisszumot kötnie a két rendnek. Joggal merül fel a kérdés: miként alakulhatott ki e két rétegből az egységes *Doctor medicinae universalis* rendje?

A képzés reformjának mozgatórugója a sebészeten rejülő lehetőségek (és a kórházi oktatás fontosságának) felismerése volt. Ahogy Balassa János mondta a pesti egyetem sebészeti tanszéke élére történt kinevezése alkalmából:

⁶⁷ Bugát – Flór (szerk.) 1840. A felmérésből kimaradt Pozsega, Szepes, Varasd és Zágráb vármegye, viszont benne vannak az erdélyi területek. A meglévő hivatalok száma nem egyenlő az alkalmazottak számával, mivel több esetben a megyei főorvos járási seborvosi címet is betöltött.

⁶⁸ „[A] gazdagoknak kelleitnél több, a szegényeknek a szükségnél is kevesebb orvosa.” Gyurkovszky 1843.

⁶⁹ Rechnitz János pesti gyakorló orvos szerint aránylag sehol nincs olyan sok orvos Európa városaiban, mint Pesten. Bécsben 400 000 lakos és 100 000 „idegen” mellett 400 orvos praktizál, a 90 000-es Pesten viszont 300 orvosdoktor él. Rechnitz 1846: 307.

⁷⁰ Szathmáry 1847.

a sebészetet fel kell emelni a kézművességből a tudomány szintjére.⁷¹ A reform-elképzelések az orvosok egy része felől a sebészkurzus megszüntetését jelentették, radikális változatban akár az orvosi tanulmányok ideiglenes megszüntetésével.⁷² Felmerült a képzésről kikerülőök számának szabályozása is. Mindkét fél egyetértett abban, hogy túl sok embernek ad képe­­sítést a pesti egyetem. Hatásosnak tartották volna a különböző kontárok (így a „vénasszonyok”, de egyesek, például Töltényi Szaniszló,⁷³ ide sorolták a sebészeket és a homeopata orvosdoktorokat is) visszaszorítását. A sebészképzéssel kapcsolatos viták 1848-ban lángoltak fel igazán. Az elkészült hivatalos reformtervezet – a készítő­­kön kívül – mindenki­ben visszatetszést keltett, különösen a sebészekkel szemben tanúsított intoleráns magatartása miatt. A javaslat formáját vagy tartalmát ellenzők rámutattak, hogy mennyire hibás az orvosok arroganciája, amikor számtalan vidéki vagy szegény család meg van elégedve a „félorvossal”, és hiányolták a vidéki orvosok meghallgatását is. A „bűnös csalódás”-nak titulált „hiányos és tökéletlen félorvosi nevelés” ellen több vidéki orvosdoktor is tiltakozott, miután az „nem vall se barátságra, se testvériségre”.⁷⁴ A forradalom alatt a sebészmesterek és polgári seborvosok közötti vita is ki­­lé­­ződött.⁷⁵

A vitákat végül a háborús események döntötték el. Az orvos-sebészi tanfolyamot kénytelenek voltak elhalasztani, helyette 1848 novemberétől táborig sebészetet és táborig kovácscsapatot oktattak.⁷⁶ A szabadságharc leverése után visszaállt a hagyományos „kétfokú” képzés: az orvosdoktori és az ahhoz képest alsóbb fokúnak számító sebészi (sebészmesteri, polgári sebész és szülész). A hallgatók létszámára ebből az időszakból kevés adat áll rendelkezésünkre, de azok alapján úgy tűnik, a sebészmesteri tanfolyam nem veszett gyorsan a népszerűségéből: feltehetően a rövidebb képzési idő és a költségek miatt választották többet ezt a képzési formát. Eközben az orvosdoktori hallgatók száma is folyamatosan növekedett.⁷⁷

⁷¹ *Orvosi Társ* 1843. október 15. 265–276.

⁷² Rechnitz 1846: 308.

⁷³ Töltényi 1845.

⁷⁴ Nyilatkozat a sebészi ügyben tett orvoskari javaslatra. *Orvosi Társ* 1848. május 21. 329–334; Kovács 1848; Makara 1848.

⁷⁵ Tüske 1848.

⁷⁶ *Orvosi Társ* 1848. Negyedik Folyamat, Második kötet, 17. szám 272.

⁷⁷ Győry 1936: 808; SOTE 1/d. 48–66. SOTE 1/e. 14–21. alapján. A források nemcsak hiányosak, hanem néhol egymásnak ellentmondóak. Az orvostanhallgatók létszámánál az 1865/66-os tanévben 387 rendes és 16 rendkívüli hallgató szerepel, míg egy összesítésben csak 366 rendes hallgatót írnak. SOTE 1/e. 20. 2–50.

3. táblázat

Orvos- és sebészhallgatók Pesten (1850/51–1871/72)

Tanév	Orvostanhallgatók	Sebészhallgatók
1849/50	167	103
1850/1	194	131
1851/2	240	113
1852/3	267	111
1853/4	242	140
1854/5	228	151
1855/6	221	156
1856/7	210	160
1857/8	191	197
1858/9	?	?
1859/60	190	202
1860/1	168	195
1861/2	?	?
1862/3	287	174
1863/4	317	193
1864/5	341	195
1865/6	364	191
1866/7	422	174
1867/8	428	184
1868/9	429	172
1869/70	41	116
1870/1	461	78

Forrás: Györy 1936: 808.

A végzett hallgatók számát összehasonlítva (4. táblázat)⁷⁸ láthatjuk, hogy a sok reformkori vita, majd a szabadságharc ideiglenes megszüntető intézkedése ellenére a sebészképzés nem tűnt el egykönnyen, sőt, először csak 1853/54-ben avattak több orvosdoktor, mint alsóbb fokú sebészt. Az 1850-es évek végén, majd 1865 körül megemelkedő számuk jelzi, hogy korszakunkban utoljára megpróbálták kihasználni a rövid képzési idő nyújtotta lehetőségeket (ezt támasztja alá, hogy az akár négy tanévnyi munkát is igénylő mesteri címre kifejezetten kevesen vállalkoztak, kivéve ugyanazokat az éveket, ahol a polgári seborvosból is több végzett Pesten).⁷⁹ Az orvosdoktorok száma az előző évtizedek átlagához képest nem esett vissza, viszont egyre nagyobb arányban szerezték meg közülük is a sebészdoktori képesítést: ez a folyamat már a negyvenes években megindult, de az éternarkózis (1847) megjelenésével vált kardinális kérdéssé.

⁷⁸ Hőgyes 1896: 132–133.

⁷⁹ Ugyanez a jelenség megfigyelhető a Habsburg Birodalom többi részén is, például Innsbruckban. Kulhanek 1996: 68–70.

4. táblázat

A pesti egyetem orvosi karának 1850/51–1867/68 között végzett diákjai

Tanév	Orvosdoktor	Sebészdoktor	Sebészmeister	Polgári sebészek és szülészek
1850/51	30	10	2	21
1851/52	22	5	7	36
1852/53	25	10	9	35
1853/54	36	25	7	19
1854/55	37	18	6	29
1855/56	35	9	6	30
1856/57	40	11	4	27
1857/58	45	13	10	29
1858/59	29	15	15	31
1859/60	22	16	4	33
1860/61	35	11	5	38
1861/62	28	10	4	35
1862/63	34	11	5	23
1863/64	36	7	5	17
1864/65	26	11	6	17
1865/66	24	15	20	35
1866/67	32	19	13	30
1867/68	40	8	10	33

Forrás: Högyes 1896: 131–132.

Habár a szabadságharcot leverték, a tudományos munka – némi szünettel és bizonyos korlátok között – folytatódhatott. Miután tisztán tudományos működést fejtett ki, és nem politikait, ezért a Budapesti Királyi Orvosegyesület már 1850 januárjában engedélyt kapott működése folytatására.⁸⁰ Az *Orvosi Tár* megszűnésével keletkezett űrt ideiglenesen a német nyelvű *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn* című folyóirat vette át, amely 1850 és 1860 között jelent meg, annak a Wachtel Dávidnak a jóvoltából, aki korábban az orvosi egyesületek megalakulását is el kezdte szorgalmazni.⁸¹ Az *Orvosi Tár* méltó utódja azonban az 1857-ben indított, magyar nyelvű *Orvosi Hetilap* lett.⁸² A folyóiratban nemcsak az orvoslás időszerű kérdései kaptak helyet, hiszen ez vált a szakmai érdekvédelmi törekvések, kérdések egyik fontos fórumává is.

⁸⁰ Engedélyt kapott a szintén reformkorban létrejött Magyar Természettudományi Társulat is ülések tartására, egyedül a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók nem kezdhették újra vándorgyűléseiket 1849 után (ők 1863-tól működhettek újra legálisan). Kapronczay 2004: 65–66.

⁸¹ Kapronczay 2004: 67–71.

⁸² Az *Orvosi Tár*hoz hasonlóan az *Orvosi Hetilap*nál is szoros együttműködés jött létre a Budapesti Királyi Orvosegyesülettel. Az *Orvosi Hetilap* mellett meg kell még említeni az 1861-ben indult *Gyógyászatot*. Kapronczay 2004: 76, 88.

Magyarországon az 1872. évi VIII. törvénycikk eltörölte a céheket, és ezáltal a hagyományos sebészképzés maradványait. Ugyanekkor a Habsburg Birodalom egészében megszüntették az alsóbb fokú sebésztanfolyamot, és bevezették az egységes orvosképzést. Ezáltal újra egymásra talált a gyógyítás középkor óta egymástól elválasztott elméleti alapja és gyakorlata. Az újabb sebészi eljárásokkal és a klinikai oktatás meghonosodásával pedig megkezdődött a modern orvoslás diadalútja.

* * *

Amint láthattuk, a magyarországi orvosi rend 19. századi felemelkedése során az összes olyan fontosabb grádicson átment, amit Wilensky a professzionalizáció lépcsőfokának tart. A 18. századi magánorvosi iskolák után az ország első komplex egészségügyi rendelkezésével egy időben megkezdődött a hazai egyetemi szintű orvostudományi képzés, s az itt megszerzett diploma vált a későbbi legális praktizálás feltételévé. A reformkorban megalakultak az első – főleg szakmai továbbképzéssel foglalkozó – orvosi szervezetek, köztük a Budapesti Orvosegyesület, amely nem hivatalosan ugyan, de az egész ország orvosi társadalmát képviselte rendszeres, eredményes ülései korszerű kérdéseinek közzétételével, nemzetközi kapcsolatok kiépítésével. A szakmai kérdések és az orvosok érdekeinek védelmével kapcsolatos vélemények megvitatásának színterei az egyesületi ülések mellett az első orvosi szakfolyóiratok hasábjai lettek. A reformkor ilyen jellegű, mondhatni kísérletező időszaka után, a szabadságharc leverését követően rövid szünet után ismét megindulhatott a tisztán tudományos alapú egyesületi élet, majd az orvosi érdekek kérdéseit is boncolgató szakfolyóiratok.

A modern orvos elődei között azonban nem szabad elfeledkezni a betegek kezelését ténylegesen végző sebészekről, akik a 18. században még kézművesként, céhes keretek között tanulták szakmájukat, majd az egyetemi diploma megkövetelésével a gyakorlati tudás mellé egységes, alapos elméleti képzettséget is kaptak, és gyakran nagyobb bizalommal fordultak hozzájuk a páciensek, mint az orvosokhoz. A 19. század első két harmadában egymás mellett élt ez a két különböző gyógyító típus, sőt, 1816-tól a sebészek sorai közötti szakadással (sebész-mester, polgári sebész és szülész) három különböző tudású és képzettségű csoport alakult ki. A magasabb szintű egyetemi képzés és a sebészet – éternarkózis megjelenése utáni – rohamos fejlődése hozzájárult az egységes doktori képzés megvalósításához és a modern orvosi hivatás kialakulásához. Amint azt láthattuk, a mai orvosi rend számtalan és eltérő társadalmi megítélésű szakgyógyítóból alakult ki: kezdetben a kellő elméleti tudással nem rendelkező specialisták („kontárok”) morzsolódtak le a betegekért folytatott versenyben, majd az abszolutista állam segítségével megmaradt két csoport, az orvostudományi és a sebész-mesteri olvadt össze. Az állam meghatározása alapján az előbbieknél elméleti tudása, kutatási eredményei váltak a modern orvosi kánon alapjává, melyhez a hozzájárult a doktori cím tekintélye is, míg a sebészet úttörő fejlődése révén egy korábban sokak által lenézett szakma vált komoly hivatássá.

FORRÁSOK

Budapest Főváros Levéltára (BFL)

IV.1202.c Pest város Tanácsának iratai. Rendeletek és felterjesztések.

IV.1202.v Pest város Tanácsának iratai. Polgárkönyvek.

Magyar Országos Levéltár (MOL)

N 78. Regnicolaris Levéltár, Urbaria et conscriptiones, 1715-ös összeírás.

C 37. Helytartótanácsi Levéltár, Acta Sanitatis.

C 66. Helytartótanácsi Levéltár, Departamentum Sanitatis.

Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár (SOMKL)

I. 1. csomó 1. Testületek, Budapesti kir. Orvosegyesület iratai, jegyzőkönyvek.

Semmelweis Orvostudományi Egyetem Levéltára (SOTE)

1/d. 1–66. Classificatiós kötetek.

1/f 1–3. Promotiós kötetek.

1/e 12, 14–21. Matrikulák.

Orvosi Tár, 1838–1848.

HIVATKOZOTT IRODALOM

Balázs Péter 2004: *Generale Normativum in Re Sanitatis 1770. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete. Orvosok, sebészesterek, patikusok, bábák és a járványügy a XVIII. század magyar jogalkotásában.* Piliscsaba – Budapest.

Bugát Pál – Flór Ferenc 1840: *Magyarországi Orvosrend névsora 1840-re.* Pest.

Burnham, John C. 1998: *How the Idea of Profession Changed the Writing of Medical History.* London.

Burnham, John C. 1999: A Brief History of Medical Practitioners and Professional Historians as Writers of Medical History. *Health and History* (1.) 4. 250–273.

Bynum, William 2010: *Geschichte der Medizin.* Stuttgart.

Czilchert Róbert 1839a: Valami az orvosi tár', 's magyar orvosi egyesület' ügyében. *Orvosi Tár* 1839. március 31. 193–200.

Czilchert Róbert 1839b: Jelentés Nyitra vármegye egyesült orvosai' ápril 30-kán tartott második gyülekezete felől. *Orvosi Tár* 1839. június 2. 337–345.

Daday András 1960: Sebészestérelmek a XVIII. században. *Orvostörténeti Közlemények* 18. 168–174.

Daday András 2005: *Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből. Gyógyvizekről, patikákról, járványokról, orvodoktorokról, kirurgusokról, bábákról az 1740 és 1790 közötti feljegyzésekben.* Budapest.

Demkó Kálmán 1894: *A magyar orvosi rend története tekintettel a gyógyászati intézmények fejlődésére Magyarországon a XVIII. század végéig.* Budapest.

Eckart, Wolfgang Uwe – Jütte, Robert 2007: *Medizingeschichte. Eine Einführung.* Köln – Weimar – Wien.

- Engländerné Brüll Klára 1930: *Orvosok és kórházak Pest-Budán. A legrégebbi időkötől a városok egyesítéséig.* Budapest.
- Finály Zsigmond 1847: Jelentés a budapesti sebész-egyletről. *Orvosi Tár* 1847. augusztus 29. 143–144.
- Gortvay György 1953: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története.* Budapest.
- Gross, Dominik 1999: *Die Aufhebung des Wundarztberufs. Ursachen, Begleitumstände und Auswirkungen am Beispiel des Königreichs Württemberg (1806–1918).* Stuttgart.
- Győry Tibor, nádudvari 1936: *Az orvostudományi kar története. 1770–1935.* Budapest.
- Gyurkovszky István 1843: Esmék orvosi rendünk állásáról. *Orvosi Tár* 1843. május 28. 517–518.
- Hőgyes Endre 1896: *Emlékkönyv a budapesti királyi magyar Tudomány Egyetem Orvosi Karának múltjáról és jelenéről. Magyarország ezredéves fennállásának ünneplése alkalmával.* Budapest.
- Hóke Lajos 1847: Borsod-miskolczi orvosegylet. *Orvosi Tár* 1847. május 2. 281–287.
- Huerkamp, Claudia 1985: *Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert vom gelehrten Stand zum professionellen Experten. Das Beispiel Preussens.* Göttingen.
- Jankovich Antal 1842: Budapesti Királyi Orvosegyesület. *Orvosi Tár* 1842. május 1. 273–275.
- Kapronczay Katalin 1995: Az orvosok érdekvédelmi törekvései a 19. századi Magyarországon. *Orvostörténeti Közlemények* 41–42. 149–157, 165–181.
- Kapronczay Katalin 2004: *A magyar orvosi szaksajtó- és könyvkiadás a reformkorban és a neoabszolutizmus korában (1831–1867).* Budapest.
- Kapronczay Katalin 2007: *Orvosi művelődés és egészségügyi kultúra a XVIII. századi Magyarországon.* Budapest.
- Katona G. 1840: A miskolczi orvosegyesület első közgyűléséhez (1840. febr. 8.) küldött iratok. *Orvosi Tár* 1840. április 5. 214–216.
- Kulhanek, Evelyn 1996: *Wundärzte, ein verdrängter Beruf. Zur Sozialgeschichte des Sanitätspersonals im Tirol des 19. Jahrhunderts.* Diplomamunka, Universität Innsbruck.
- Kovács Imre 1848: Észrevételek az orvosügyi javaslatra. *Orvosi Tár* 1848. június 4. 357–361.
- Magyary-Kossa Gyula 1931: *Magyar orvosi emlékek III.* Budapest.
- Magyary-Kossa Gyula 1940: *Magyar orvosi emlékek IV.* Budapest.
- Maizner János 1890: *A kolozsvári Orvos-sebész Tanintézet történeti vázlat (1775–1872).* Kolozsvár.
- Makara György 1848: Nyiltszó az orvoskar mostani vezetőihez. *Orvosi Tár* 1848. június 11. 375–382.
- Patzek József 1839: Szathmári orvosegyesület. *Orvosi Tár* 1839. augusztus 25. 119–122.
- Rechnitz János 1846: Az orvosi rend korviszonyairól s reform szükségéről. *Orvosi Tár* 1846. november 8. 307–308.
- Sander, Sabine 1989: *Handwerkschirurgen. Sozialgeschichte einer verdrängten Berufsgruppe.* Göttingen.
- Schmall Lajos 1899: *Adalékok Budapest székes főváros történetéhez.* II. kötet. Budapest.
- Simon Katalin 2009: Sebészkiállítás a Pesti Egyetem Orvosi Karán a reformkorban. *Orvostörténeti Közlemények* 206–209. 91–130.

- Stoltz Samu 1843: Fölszólítás egy orvosi-tudományos egyesület alapítása ügyében sz. kir. Eperjes városa orvosaihoz s sebészeihez intézve s előadva az első gyűlésben, nov. 26. 1842-ben. *Orvosi Tár* 1843. május 7. 439–445.
- Stoltz Samu 1844: Az eperjesi orvosegylet munkálatai. *Orvosi Tár* 1844. március 31. 209–220.
- Stoltz Samu 1846: A puffadt porhonrojról (*Lobelia inflata*). *Orvosi Tár* 1846. augusztus 2. 83–87.
- Szathmáry István 1847: Igénytelen vélemények s javaslatok az orvosi tanácskozás érdekében. *Orvosi Tár* 1847. január 24. 49–55.
- Thien, Klaus 1994: „*Der Arzt soll ein Herrscher sein*”. *Über den Wandel in der Arzt-Patient-Beziehung im 19. Jahrhundert*. Diplomamunka, Universität Wien.
- Töltényi Szaniszló 1845: A gyógykontárság korlátozási rendszere. Közlemények Töltényi Szaniszló cs. kir. tanácsos s bécsi egyetemi tanár utazási naplójából. V-dik közlés. *Orvosi Tár* 1845. július 1. 1–6.
- Tüske Ferenc 1848: A sebészmeister és a polgári sebész. Észrevétel Kovács Imre „Észrevételek az orvosügyi javaslatra” című cikkére. *Orvosi Tár* Negyedik Folyamat, Második kötet. 13. 202–205.
- Wachtel Dávid 1839a: Még egy szó a' hazánkban alapítandó orvos-egyesületek iránt. *Orvosi Tár* 1839. július 14. 17–32.
- Wachtel Dávid 1839b: A' Temesvári Orvosi Egyesület. *Orvosi Tár* 1839. április 28. 267–269.
- Wilensky, Harold L. 1964: The Professionalization of Everyone? *The American Journal of Sociology* (70.) 2. 137–158.
- Wyklicky, Helmut 1985: *Das Josephinum. Biographie eines Hauses*. Wien – München.